



MESTRADO INTEGRADO

PSICOLOGIA CLÍNICA E DA SAÚDE

# **Apoio ao processo de Reunificação Familiar no Acolhimento Residencial: Análise das perceções das crianças e dos cuidadores**

Leonor Sampaio Cabral de Faria

**M**

2018



**Universidade do Porto**  
**Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação**

**APOIO AO PROCESSO DE REUNIFICAÇÃO FAMILIAR  
NO ACOLHIMENTO RESIDENCIAL: ANÁLISE DAS  
PERCEÇÕES  
DAS CRIANÇAS E DOS CUIDADORES**

**Leonor Sampaio Cabral de Faria**

Outubro de 2018

Dissertação apresentada no Mestrado Integrado em Psicologia, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora ***Maria Barbosa-Ducharne*** (FPCEUP).

## **AVISOS LEGAIS**

O conteúdo desta dissertação reflete as perspectivas, o trabalho e as interpretações do autor no momento da sua entrega. Esta dissertação pode conter incorreções, tanto conceptuais como metodológicas, que podem ter sido identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Por conseguinte, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cautela.

Ao entregar esta dissertação, o autor declara que a mesma é resultante do seu próprio trabalho, contém contributos originais e são reconhecidas todas as fontes utilizadas, encontrando-se tais fontes devidamente citadas no corpo do texto e identificadas na secção de referências. O autor declara, ainda, que não divulga na presente dissertação quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja vedada por direitos de autor ou de propriedade industrial.

O presente estudo insere-se num projeto mais alargado designado EQAR: Estudo da Qualidade do Acolhimento Residencial, em desenvolvimento no Grupo de Investigação e Intervenção em Acolhimento e Adoção (GIIAA) da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP), sob direção e orientação da Professora Doutora Maria Barbosa-Ducharne. Este projeto de investigação foi aprovado pela Comissão de Ética da FPCEUP e no seu âmbito foram assinados Protocolos de Colaboração entre a FPCEUP e as diferentes entidades tutelares envolvidas (Instituto de Segurança Social, Instituto Público [ISS, IP], Instituto de Segurança Social da Madeira [ISS-RAM], Direção Geral de Segurança Social do Governo dos Açores, Casa Pia de Lisboa e Santa Casa da Misericórdia de Lisboa), bem como com as Confederações de Instituições de Acolhimento Residencial (Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade Social [CNIS] e União das Misericórdias Portuguesas [UMP], e com a Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens [CNPCJ]).

## Agradecimentos

Em primeiro lugar queria agradecer a todas as crianças e cuidadores, por nos deixarem conhecer de perto a sua realidade e porque sem eles este projeto não seria possível.

Queria agradecer à Professora Maria Adelina Barbosa-Ducharne pela forma como abraça este projeto, pelas ideias e sugestões que permitiram avançar com este estudo e pelo seu apoio, motivação e *feedback* positivo.

À Joana Soares, por me fazer gostar um pouco mais de Estatística, por encontrar comigo formas alternativas de resolver os problemas, e pela exigência que me fez querer fazer melhor.

A todos os elementos do EQAR, aos que já foram embora e aos que ainda continuam, por me terem acolhido tão bem desde o início e por me terem feito sentir em casa, por todos os desabafos, partilhas, risos e lágrimas. Em especial à Catarina, à Joana e à Mariana por todo o apoio, força e animação e por estarem sempre lá!

À Sofia, por estarmos na mesma fase desta caminhada e a termos percorrido juntas, por todas as palavras de força!

Queria agradecer à minha mãe, por me ouvir vezes sem conta, mesmo que não estivesse totalmente dentro do assunto, e fazer um esforço para me ajudar e por se mostrar sempre interessada e disponível. Obrigada por me acalmares sempre os medos e me ajudares a relativizar.

Ao Tomás, por me ouvir incansavelmente, por toda a paciência e todo o carinho que sempre me acalmou, por me lembrar que sou capaz. Obrigada por estares ao meu lado.

Aos meus amigos, em especial ao Luís, à Marta, à Rita, à Mónica, e à Bea por me ouvirem, valorizarem e estarem sempre lá.

## **Resumo**

Em Portugal, 42% das crianças/jovens em Acolhimento têm como projeto de vida a Reunificação Familiar (RF). A perspetiva de regresso à família após o Acolhimento Residencial (AR) implica um cuidado intencional na manutenção das relações familiares, o que envolve um trabalho consistente e sistemático com as famílias, bem como a permissão e incentivo às visitas e a outras formas de contacto. A investigação sobre o processo de RF tem incidido alternativamente na perspetiva das crianças ou na dos cuidadores. O presente estudo pretende explorar ambas as perspetivas, das crianças e cuidadores, no que diz respeito ao trabalho desenvolvido em AR quando o projeto de vida se orienta para a RF. Participaram neste estudo 697 crianças entre 6 e 18 anos e 508 cuidadores, pertencentes a 74 casas de AR. Os dados, recolhidos através de entrevistas, foram submetidos a uma Análise de Componentes Principais, tendo-se obtido três componentes relativas à perceção das crianças e quatro relativas à perceção dos cuidadores, no que diz respeito a intervenção no âmbito da RF. As crianças acolhidas em Casas de Acolhimento (CAs) mistas percecionam maior abertura da CA às famílias e recebem mais visitas. Os cuidadores de CAs mistas percecionam níveis de apoio à família superiores aos das CAs segregadas. Uma percentagem significativa de crianças e cuidadores reportou a privação de contacto com a família como uma estratégia usada para controlo de comportamento das crianças acolhidas. Este estudo oferece algumas implicações práticas, concluindo-se a relevância da formação dos cuidadores na implementação de um processo de RF bem-sucedido.

*Palavras-chave:* acolhimento residencial, reunificação familiar, crianças, cuidadores, famílias

## **Abstract**

In Portugal, 42% of the children in Residential Care (RC) have Family Reunification (FR) as a permanency plan. A child's successful return from care requires the relationship between the child and his/her family to be maintained and enhanced during the out-of-home care placement. This involves consistent and systematic work with the child's family as well as special attention to all forms of contact with the family, be it visits or phone calls. Previous research on the FR process is either focused on the children or on the caregivers' perspective. The present study takes into account both perspectives regarding the openness of the RC centre towards FR plans. Six hundred and ninety seven children aged 6 to 18, living in 74 RC centres participated in this study. Data were collected through ARQUA-P Interviews to Caregivers and Children in Care and were analysed separately according to the informant. The findings showed that the children who were living in gender mixed RC centres perceived more openness towards their families and reported higher frequency of visits than children in gender segregated ones. Similarly, the caregivers from gender mixed centres perceived higher levels of support towards the families than the ones working in gender segregated centres. A significant percentage of children and caregivers reported the deprivation of contact with their family as a disciplinary strategy used in the RC context. This study offers some relevant practical implications, underlining the importance of the caregivers' specific training in implementing a successful FR plan.

*Key-words:* residential care, family reunification, children, caregivers, families

## **Abreviaturas**

ACP – Análise de Componentes Principais

AR – Acolhimento Residencial

ARQUA-P – Sistema de Avaliação Compreensiva da Qualidade do Acolhimento Residencial Português

CA – Casa de Acolhimento

EC - Entrevista para Técnicos e Cuidadores/Educadores

ECA - Entrevista para Crianças e Jovens

EE – Equipa Educativa

EQAR – Estudo da Qualidade do Acolhimento Residencial

ET – Equipa Técnica

GIIAA – Grupo de Investigação e Intervenção em Acolhimento e Adoção

ISS, IP – Instituto da Segurança Social, Instituto Público

LPCJP – Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo

PIP- Pedido de Informação Prévia

PSEI – Plano Socio-Educativo Individual

RF – Reunificação Familiar

SS – Segurança Social



## 1. Introdução

O Acolhimento Residencial (AR) é uma medida de promoção dos direitos e de proteção que visa colocar a criança aos cuidados de uma entidade que disponha de instalações e equipamento permanente, e de uma equipa técnica (ET) que garanta os cuidados adequados às suas necessidades e proporcione condições que permitam a sua educação, bem-estar e desenvolvimento integral (art.º49 LPCJP, Lei 147/99, na última redação dada pela lei 142/2015). Em 2016, das 10.688 crianças/jovens<sup>1</sup> caracterizados no sistema de acolhimento português, 8.175 (76%) encontravam-se em situação de acolhimento, dos quais 88.1% em AR generalista (Instituto da Segurança Social, Instituto Público [ISS, IP], 2017).

O AR deverá ser uma medida temporária, priorizando-se o regresso da criança à família de nascimento, assim que esta tenha ultrapassado os obstáculos que levaram à retirada do contexto familiar de nascimento (art.º4 LPCJP; López, Del Valle, Montserrat, & Bravo, 2012). Todos os recursos necessários deverão ser mobilizados tendo em vista a Reunificação Familiar (RF) (Carvalho, 2013), isto é, o regresso da criança à família de nascimento após um período de tempo em acolhimento (Balsells et al., 2013). O conceito de RF pode também ser visto como um processo de conexão da criança em acolhimento com a sua família, em que se procura manter essa conexão o mais positiva/com a maior qualidade possível, ao longo dos contactos e visitas proporcionadas periodicamente e até à reintegração completa da criança na família (Maluccio, Fein, & Davis, 1994; Maluccio, Pine, & Warsh, 1996).

A RF constitui um dos projetos de vida possíveis para crianças em acolhimento. Para as crianças portuguesas em acolhimento, o projeto de vida de RF, incluindo a reintegração na família nuclear e na família alargada era, em 2016, o segundo com maior expressão, abrangendo 2.672 crianças (42.3%; ISS, IP, 2017). Este projeto de vida era mais frequente em crianças dos 6 aos 11 anos (621 crianças – 43.5%), mas igualmente relevante nas crianças dos 0 aos 5 anos (304 crianças – 28.4%) e dos 12 aos 17 anos (1570 crianças – 34.9%; ISS, IP, 2017). Este processo deve ser realizado o mais cedo possível e planeado em função da idade, características e necessidades das crianças, adaptando-se à sua situação e respeitando as diferentes histórias de vida (Cruz & Carvalho, 2015; ISS, IP, 2017). A definição do projeto

---

<sup>1</sup> Neste estudo, com o objetivo de evitar a repetição de “criança/jovem”, será utilizado o termo “criança”, com o mesmo significado que é dado na Convenção dos Direitos da Criança (menor de 18 anos de idade).

de vida constitui uma das funções centrais de quem intervém no âmbito do AR (ISS, IP, 2017) e nele deverá ser envolvida a família, como parte integrante na resolução de problemas e como essencial para a eficácia do apoio prestado (Cruz & Carvalho, 2015; Leandro, Alvarez, Cordeiro, & Carvalho, 2006).

O respeito pelo superior interesse da criança deve ser transversal a todos os contextos, sendo que, em AR, existem direitos específicos inerentes a esta medida de proteção, definida na LPCJP. Assim, as crianças acolhidas têm direito a ser ouvidas, a participar de forma ativa nos assuntos que digam respeito à execução do seu projeto de promoção e proteção e ao funcionamento da casa de acolhimento (CA), a não serem transferidas de uma CA para outra, a serem acolhidas numa CA próxima do seu contexto familiar e a não serem separadas de irmãos que se encontrem acolhidos, a menos que estas decisões sejam do seu superior interesse (art.º58 LPCJP).

O acolhimento próximo do contexto familiar é importante por evitar que a criança passe por dificuldades associadas à distância geográfica, que implica um afastamento ainda mais acentuado da família, dos amigos e da própria comunidade da qual faz parte (ISS, IP, 2017). Ainda, o facto de as crianças, muitas vezes, serem acolhidas em CAs deslocalizadas do seu distrito de origem constitui um fator de risco para problemas desenvolvimentais (ISS, IP, 2016), na medida em que as visitas e os contactos com a família são facilitadores do ajustamento da criança e da própria família, bem como da manutenção de relações de vinculação (Madden et al., 2012). As visitas regulares, sobretudo em idades mais precoces, são a base para o desenvolvimento destes vínculos, necessários para uma RF bem-sucedida (Haight, Kagle, & Black, 2003; López et al., 2012). Crianças que tenham visitas regulares tendem a revelar um ajustamento mais positivo e a ficar menos tempo em AR, constituindo-se como mais provável o sucesso na reintegração na família (McWey & Mullis, 2004). A abertura da CA às famílias atenua também o impacto negativo da institucionalização (Leandro et al., 2006). Neste sentido, a intervenção no âmbito do AR deve priorizar a manutenção de relações afetivas significativas entre criança e família (art.º4 LPCJP), e esta deve poder visitá-la na CA, atendendo às suas normas e horários, salvo decisão judicial em contrário (art.º53 LPCJP).

As visitas devem funcionar como uma oportunidade para os profissionais estabelecerem vínculos positivos com a família, observar a sua relação com a criança, dialogar e prestar apoio (Del Valle, Bravo, Martínez, & Santos, 2012). O nível de supervisão que uma visita requer varia consoante o caso, devendo considerar-se os motivos do acolhimento, a idade da criança e outras necessidades da família relativas ao processo de RF,

e determinando-se como prioritária a segurança da criança (Laver, 2017). As visitas devem ser proporcionadas em local apropriado, com garantia de privacidade e intimidade, de modo a que a família não se sinta desconfortável ou indesejada (Leandro et al., 2006). Além do contacto presencial, as crianças têm direito a contactos com a família, por telefone ou outros meios, em condições de privacidade e intimidade, os quais devem ser facilitados e estimulados (Del Valle et al., 2012).

A equipa de profissionais deverá ainda estar atenta aos efeitos que as visitas têm sobre o bem-estar das crianças, intervindo sempre que necessário (Del Valle et al., 2012). As crianças, mesmo quando vítimas de maus-tratos, criam laços com os pais, sendo que a ida para uma CA, e consequente separação dos mesmos, é vivida com um elevado nível de *stress* por ambas as partes (Haight et al., 2003). As visitas/contactos podem levar a que a criança e os pais experienciem emoções difíceis de gerir, associadas ao reencontro e à separação, e o comportamento de ambos antes, durante e depois das visitas poderá ser guiado por estas emoções, pelo que é importante que tanto as crianças como os pais sejam apoiados nesses momentos (Haight et al., 2003).

A relação estabelecida entre a família e a equipa de profissionais que a acompanha parece ser outro fator essencial ao sucesso da RF. No estudo de Stephens e colaboradores (2016), pais de crianças acolhidas referiram que, quando a relação com os profissionais envolvidos era colaborativa, o processo de RF parecia ser facilitado. O estudo de Keddell (2012) mostrou a importância de construir uma relação colaborativa com a família, baseada na confiança, e apoiando-a no seu esforço rumo à mudança.

O trabalho com a família constitui uma das condições-chave para que ocorra a RF, na medida em que as causas da retirada da criança da família são objeto da intervenção (Balsells et al., 2013). É importante facilitar a aquisição, por parte das famílias, das competências necessárias para cuidar e educar as crianças, podendo estes objetivos ser trabalhados individualmente ou em grupo (Del Valle et al., 2012). A formação parental tem como principal objetivo a aquisição de competências parentais que permitam orientar as crianças, garantindo o seu desenvolvimento adequado e o cumprimento dos seus direitos, bem como dotar as famílias de recursos para melhorar a dinâmica familiar (Despacho nº139/2013, de 2 de Abril). Esta formação deverá incluir momentos de interação entre a criança e a família, apelar à autonomia da família, orientá-la na adaptação às rotinas e atividades diárias e implicar os pais no seu papel como educadores principais (Despacho nº139/2013, de 2 de Abril).

Para as crianças acolhidas, compreender o regresso à família depende da idade, da informação recebida quanto ao processo de RF, da compreensão da medida, da capacidade para gerir emoções e do apoio recebido (Mateos, Vaquero, Balsells, & Ponce, 2017). Compreender este processo implica que as crianças participem na sua preparação, sendo informadas antecipadamente e reconhecendo as mudanças que este implica (Nybell, 2013). O ajuste de expectativas e o proporcionar de tempo e espaço para que a criança consiga antecipar o regresso a casa contribuem para a gestão emocional e para a adaptação à nova situação (Mateos et al., 2017). É crucial assegurar que as crianças compreendem os processos de mudança pelos quais as figuras parentais passaram, e trabalhar com elas o sentimento de perda de relações significativas construídas durante o acolhimento, como aquelas com cuidadores ou outras crianças (Mateos et al., 2017).

Relativamente aos pais, para além da gestão que as visitas implicam, estes têm de ultrapassar obstáculos psicológicos relacionados com a situação de acolhimento, podendo verificar-se sentimentos de inadequação ou receio de não conseguir acatar com a responsabilidade do regresso da criança a casa (Stephens et al., 2016). No estudo de Stephens e colaboradores (2016), os pais de crianças acolhidas descreveram o processo de RF como muito desafiante, sobretudo no que toca ao acesso a informação sobre como lidar atempadamente com este processo.

Segundo Berrick, Cohen, e Anthony (2011), é possível ajudar famílias que se encontrem numa fase precoce do processo de RF ao dar-lhes a oportunidade de se relacionarem com famílias que passaram por esse processo há mais tempo. Tal permite atenuar sentimentos de isolamento, colocar as famílias a par dos seus direitos e responsabilidades e ajudá-las na alteração de padrões de comportamento que possam interferir no exercício das competências parentais. Ainda, grupos de pais que estejam a experienciar o processo de RF permitem detetar necessidades e trabalhar a gestão emocional. Podem ainda funcionar como um espaço de partilha de experiências e de apoio (Balsells, Pastor, Mateos, Vaquero, & Urrea, 2015). O papel de “família de apoio”, desempenhado por famílias que já passaram pelo processo de RF, leva à atribuição de significado à sua história familiar e ajuda a que se sintam úteis (Balsells et al., 2015).

As políticas que restringem os contactos da família com a criança podem reforçar sentimentos de inadequação, sendo que práticas que procurem integrar os pais na vida da criança têm sido propostas como minimizadoras destes sentimentos (Leathers, 2002). Esta prática inclusiva encoraja os pais a participar mais diretamente nos cuidados à criança, permitindo-lhes participar em atividades que a envolvam, como planos de fins-de-semana e

de férias, reuniões ou festas escolares, compra de roupa e consultas médicas (Del Valle et al., 2012; Laver, 2017; Leathers, 2002).

A participação das figuras parentais é também de extrema importância na formulação de objetivos e avaliação de resultados no âmbito do Plano Socio-Educativo Individual (PSEI). Este é um instrumento de cariz terapêutico que deve incluir os principais objetivos da intervenção com a criança, bem como atividades e estratégias a desenvolver e respetivos prazos. O PSEI deve incluir, sempre que possível, objetivos de trabalho com as famílias, nomeadamente nos casos em que se prevê a RF. Deve ser contemplada a compreensão de problemas emocionais e comportamentais da criança e o desenvolvimento de estratégias para lidar com eles (Del Valle et al., 2012).

A junção das perspetivas dos diferentes intervenientes, as crianças, as famílias e os profissionais, contribui para uma melhor compreensão do processo de RF (Balsells et al., 2014). O presente estudo tem como objetivo principal explorar as questões relativas ao processo de RF no AR, tendo por base as perspetivas das crianças e dos cuidadores. Tendo em conta que o projeto de vida de RF tem uma expressão preponderante no contexto do AR, importa compreender quais as perceções de quem se encontra diretamente envolvido neste processo, vindo este estudo preencher uma lacuna, no sentido em que incide sobre perspetivas de vários intervenientes. A perceção de apoio à RF não foi ainda objeto deste tipo de análise integradora das vozes das crianças e dos cuidadores.

São objetivos específicos do presente estudo: 1) Explorar a perceção das crianças quanto à abertura da CA à família e ao contacto com a família; 2) Explorar a perceção dos cuidadores quanto ao apoio prestado à família e ao contacto da criança com a família; 3) Explorar a relação entre variáveis da criança (sexo, idade, tempo em AR, motivos do acolhimento e projeto de vida) e a perceção quanto ao apoio à RF e ao cumprimento de direitos que envolvam a família; 4) Explorar a relação entre variáveis dos cuidadores (tipo de equipa, tempo de trabalho na CA e experiência total em AR) e a perceção quanto ao apoio à RF e cumprimento dos direitos das crianças acolhidas; 5) Explorar a existência de diferenças na perceção de crianças e cuidadores quanto ao trabalho para a RF, em função da dimensão e tipologia das CAs.

## 2. Método

### 2.1. Participantes

O presente estudo foi conduzido em 74 CAs de diferentes regiões do país. Tendo em conta o número de crianças acolhidas no momento da recolha de dados, 24 (32.4%) das CAs foram consideradas de pequena dimensão (<12 crianças), 24 (32.4%) de média dimensão (entre 13 a 24 crianças) e 26 (35.1%) de grande dimensão (>25 crianças). A literatura indica que CAs de pequena dimensão, ou seja, contextos que se aproximem do tipo familiar, são mais ajustados para responder às necessidades das crianças (Bravo & Del Valle, 2009). No que diz respeito à tipologia, 37 (50%) das CAs eram mistas, 19 (25.7%) segregadas masculinas e 18 (24.3%) segregadas femininas.

Nestas CAs participaram diretamente 697 crianças, 349 do sexo feminino (50.1%) e 348 do sexo masculino (49.9%), com idade média de 14.02 anos ( $DP = 2.94$ , Min. = 6, Máx. = 18). No momento da recolha, as crianças estavam acolhidas na CA, em média, há 2 anos e 9 meses ( $M = 33.13$  meses,  $DP = 33.90$ , Min. = 1, Máx. = 188 [15.6 anos]), sendo que, no total, apresentavam, em média, 3 anos e 6 meses de vivência em AR ( $M = 41.59$  meses,  $DP = 39.84$ , Min. = 1, Máx. = 214 [cerca de 18 anos]).

Relativamente aos motivos do acolhimento, 328 (47.3%) crianças foram acolhidas por negligência parental e 106 (15.3%) por maus-tratos. Ainda, 76 crianças (11.5%) foram acolhidas devido a comportamentos desviantes por parte dos pais, 70 (10.1%) devido a ausência de retaguarda familiar e 65 (10.1%) devido a ausência de supervisão parental. Do total de crianças, 5.7% foram acolhidas por outros motivos. Para três das crianças não foi obtida informação sobre este aspeto.

Relativamente ao projeto de vida de cada criança, da amostra total ( $N = 697$ ) apenas foi possível obter esta informação para 386 crianças (55.4%). Destas, 31 não tinham um projeto de vida definido (8.0%) e 355 tinham projeto de vida definido (92.0%). Das crianças com projeto de vida definido, 147 (40.9%) tinham como projeto de vida a reintegração na família nuclear e 20 (5.6%) a reintegração na família alargada. Ainda, 150 (41.9%) crianças tinham como projeto de vida a autonomização e 12 (3.3%) a adoção. Para 27 das crianças não foi possível obter informação quanto ao tipo de projeto de vida e as restantes (8.3%) tinham outros projetos de vida além dos mencionados, como apadrinhamento civil, acolhimento permanente e acolhimento numa CA especializada.

Participaram ainda no estudo 508 cuidadores, 418 do sexo feminino (82.3%) e 90 do sexo masculino (17.7%), com uma média de idades de 40.26 anos ( $DP = 9.76$ , Min. = 20, Máx. = 72). Destes, 316 (62.2%) pertenciam à equipa educativa (EE), 176 faziam parte da ET (34.6%) e 16 (3.1%) não pertenciam nem à ET nem à EE, tendo funções de apoio específicas na CA (e.g., cozinheira; responsável da lavandaria). Relativamente ao tempo de trabalho naquela CA, os cuidadores trabalhavam, em média, há 8 anos e 5 meses ( $M = 101.86$  meses,  $DP = 89.97$ , Min. = 1, Máx. = 510 [cerca de 42 anos]). Quanto à experiência total de trabalho em AR, os cuidadores tinham, em média, 9 anos e 8 meses de experiência profissional neste contexto ( $M = 118.37$  meses,  $DP = 95.31$ , Min. = 1, Máx. = 528 [44 anos]).

## 2.2. Instrumentos e Medidas

**ARQUA-P (Qualidade do Acolhimento Residencial Português; Rodrigues, Barbosa-Ducharne, & Del Valle, 2015).** O ARQUA-P é um Sistema de Avaliação Compreensiva do Acolhimento Residencial, que abrange diferentes técnicas de recolha de dados e é constituído por 20 dimensões relativas à qualidade das CAs, e que inclui a perspetiva dos vários intervenientes no contexto do AR, permitindo uma avaliação mais completa da qualidade deste contexto. No presente estudo, utilizaram-se apenas três dos instrumentos do ARQUA-P: o Pedido de Informação Prévia (PIP), a Entrevista para Técnicos e Cuidadores/Educadores (EC) e a Entrevista para Crianças e Jovens (ECA).

***Pedido de Informação Prévia (PIP).*** Consiste num documento que reúne informações relativas às CAs de AR (e.g., dimensão, tipologia, número de crianças acolhidas, número de cuidadores), bem como dados sociodemográficos das crianças (e.g., sexo, idade, tempo de acolhimento, motivo do acolhimento, projeto de vida) e dos cuidadores (e.g., sexo, idade, experiência de trabalho em AR, função). O PIP assegura o anonimato dos participantes, já que é com base nas chaves de codificação remetidas com este documento que são definidos códigos que asseguram a confidencialidade dos dados.

***Entrevista para Crianças e Jovens (ECA).*** É uma entrevista semiestruturada que avalia 20 dimensões de qualidade do AR, através da resposta a itens numa escala tipo *Likert* de 5 pontos (1 = *nada* a 5 = *muito*), e da resposta aberta a algumas questões. No presente estudo apenas serão analisados itens pertencentes a duas das 20 dimensões, por se relacionarem diretamente com a RF: Apoio à Família para a Reunificação (AFR) e Respeito pelos Direitos (RD) (cf. Tabela 1).

**Entrevista para Técnicos e Cuidadores/Educadores (EC).** Consiste numa entrevista semiestruturada, que avalia 20 dimensões de qualidade do AR, através da resposta a itens numa escala tipo *Likert* de 5 pontos (1 = *nada* a 5 = *muito*), bem como da resposta aberta a algumas questões. No presente estudo apenas serão analisados 12 itens pertencentes a cinco das 20 dimensões, por se relacionarem diretamente com a RF: Avaliação das Necessidades (AN), Encaminhamento, Receção e Admissão (ERA), Saída e Transição para a Vida Adulta (STVA), Plano Socioeducativo Individual (PSEI) e Apoio à Família para a Reunificação (AFR) (cf. Tabela 3).

### 2.3. Procedimentos

**Seleção dos participantes.** O presente estudo insere-se num projeto mais alargado designado EQAR: Estudo da Qualidade do Acolhimento Residencial. O critério de seleção das crianças e cuidadores foi comum, a saber, permanência na CA há pelo menos um mês.

**Recolha de dados.** Os dados foram recolhidos entre abril de 2013 e novembro de 2017. Todas as CAs assinaram uma Declaração de Consentimento Informado e a participação das crianças e dos cuidadores foi totalmente voluntária. Antes da visita a cada CA foi solicitado o preenchimento do PIP, através do qual se definiram os códigos dos participantes e se recolheram informações relativas aos mesmos. A equipa, de três a cinco investigadores, com formação específica na aplicação do ARQUA-P, deslocou-se à CA e procurou entrevistar o maior número possível de cuidadores e crianças. As entrevistas decorreram num local confortável, que garantisse a privacidade dos entrevistados e a confidencialidade dos dados. Numa fase posterior, elaborou-se um relatório avaliativo da CA, com sugestões que permitissem aumentar os níveis de qualidade.

**Análise de dados.** Os dados recolhidos foram explorados através do *IMB SPSS Statistics* para Windows, versão 25.0 (IBM Corp. Released, 2017). Numa primeira análise, explorou-se a existência de *outliers*, tendo como critério de exclusão valores *Z* acima de |3|, sendo que não foram encontrados *outliers* extremos. Garantiu-se ainda a distribuição normal das variáveis em estudo, através dos pressupostos de valores de assimetria inferiores a |3| e de curtose inferiores a |8| (Kline, 2011).

A fim de reduzir os dados ao menor número de variáveis, os itens relativos à RF e à conexão criança-família de nascimento foram submetidos a uma Análise de Componentes Principais (ACP), submetendo, por um lado, os itens relativos às crianças (seis itens) e, por outro, os itens relativos aos cuidadores (12 itens). O método de rotação usado foi o ortogonal,



de tipo *varimax*. Como critério para o número de componentes a extrair, tanto no primeiro grupo de itens como no segundo, foi utilizada a sugestão de Jolliffe (2002) de *eigenvalues* superiores a 0.8. Relativamente às medidas de adequação da amostra, a medida de *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO) foi aceitável nos itens das crianças (valor de .64) e boa nos itens dos cuidadores (valor de .85). O teste de esfericidade de *Bartlett* revelou-se significativo e as correlações entre os itens altas o suficiente para a realização desta análise, quer nos dados recolhidos junto das crianças,  $\chi^2(15) = 197.92, p < .001$ , quer nos dados recolhidos junto dos cuidadores,  $\chi^2(55) = 847.52, p < .001$ . No conjunto de itens referentes às crianças foram assegurados os seguintes pressupostos: determinante com valor aceitável, valores da diagonal anti-imagem superiores a .50, comunalidades superiores a .50 e soluções fatoriais acima de .30. No conjunto de itens referentes aos cuidadores, o determinante foi aceitável, todos os valores da diagonal anti-imagem foram superiores a .50 e as soluções fatoriais foram acima de .30. Porém, o item “A família é ouvida na definição do PSEI e este inclui objetivos relacionados com o contexto familiar” foi eliminado por não estar assegurado o pressuposto das comunalidades superiores a .50, sendo a solução final composta por 11 dos 12 itens. Todos os itens que saturaram em mais do que uma componente tinham entre si uma diferença superior a .10.

Note-se que, devido ao diferente número de *missings* em cada um dos itens submetidos à ACP, foi usado o método de exclusão *listwise*, sendo o *N* destas análises inferior à amostra total. Não se observaram, ainda assim, diferenças entre a amostra total e as subamostras, nas variáveis de caracterização dos participantes.

Tanto as componentes obtidas a partir dos itens de entrevista a crianças, como as componentes obtidas a partir dos itens de entrevista aos cuidadores, foram comparadas duas a duas, através do teste *t* para amostras emparelhadas. Posteriormente foram realizadas correlações bivariadas de *Pearson* para explorar as relações entre as várias componentes. Realizaram-se também correlações para analisar as relações entre variáveis sociodemográficas das crianças (idade, tempo de acolhimento e tempo total de vivência em AR) e dos cuidadores (tempo de trabalho na CA e experiência prévia) e as componentes. Foram exploradas diferenças de médias entre as componentes, em função de variáveis sociodemográficas, como o sexo, os motivos de acolhimento e o projeto de vida das crianças, e em função do tipo de equipa dos cuidadores, com recurso ao teste *t* para amostras independentes. O efeito da dimensão e da tipologia das CAs foi analisado através de uma ANOVA a um fator. Utilizou-se o teste *post-hoc* *Gabriel* quando o Teste de *Levene* não foi significativo e o teste *Games-Howell* quando foi significativo.

### 3. Resultados

#### 3.1. Percepção das crianças quanto à abertura à RF (amostra total)

Na ACP das variáveis avaliadas junto das crianças foram identificadas três componentes que explicaram 65.66% da variância total (Tabela 1). A primeira componente é constituída pelos itens AFR1.1 e AFR2.1, foi-lhe atribuído o nome “Abertura da CA à família” e explica 23.76% da variância ( $M = 4.31$ ,  $DP = 0.94$ ,  $\alpha = .56$ ). A segunda componente é constituída pelos itens RD2.2 e RD2.1.1, foi designada por “Comunicação da criança com a família” e explica 21.75% da variância ( $M = 4.19$ ,  $DP = 1.01$ ,  $\alpha = .43$ ). A terceira componente é constituída pelos itens RD2 e AFR1.0, foi designada por “Visitas e idas a casa” e explica 20.15% da variância ( $M = 3.81$ ,  $DP = 1.20$ ,  $\alpha = .38$ ). A primeira componente apresenta um *alpha* de Cronbach considerado aceitável (Hair, Anderson, Tatham, & Black, 1998), o mesmo não acontecendo com as restantes componentes.

#### *Inserir Tabela 1*

Encontraram-se diferenças estatisticamente significativas entre a “Abertura da CA à família” e a “Comunicação da criança com a família”,  $t(639) = 2.80$ ,  $p = .005$ ,  $d = -0.06$ , IC a 95% [-0.21, 0.04], verificando-se que a percepção das crianças é mais positiva quanto à abertura da CA à família do que às condições proporcionadas para comunicar com a mesma; e entre a “Comunicação da criança com a família” e as “Visitas e idas a casa”,  $t(659) = 6.34$ ,  $p < .001$ ,  $d = 0.16$ , IC a 95% [0.25, 0.47], e entre a “Abertura da CA à família” e as “Visitas e idas a casa”,  $t(632) = 9.50$ ,  $p < .001$ ,  $d = -0.23$ , IC a 95%, [-0.61, -0.40], verificando-se que, na perspetiva das crianças, as visitas e idas a casa são menos frequentes do que a abertura da CA à família ou a comunicação da criança com a família. A Tabela 2 apresenta as correlações entre as componentes em estudo. Foram encontradas correlações significativas e positivas, ainda que fracas/moderadas, entre as três componentes.

#### *Inserir Tabela 2*

Relativamente à “Abertura da CA à família”, observou-se uma correlação negativa com a idade ( $r = -.15$ ,  $p < .001$ ), sendo que quanto mais velhas as crianças, menor a sua percepção da abertura da CA às famílias. Não se verificaram correlações significativas da

idade com a percepção das crianças da “Comunicação da criança com a família” ( $r = .01, ns$ ) nem com as “Visitas e idas a casa” ( $r = -.02, ns$ ). Relativamente ao tempo de acolhimento na CA e ao tempo total de vivência em AR, não foram encontradas correlações estatisticamente significativas com nenhuma das componentes.

Não se verificaram diferenças significativas em função do sexo da criança para nenhuma das componentes. Relativamente aos motivos do acolhimento, verificou-se que quando as crianças tinham sido acolhidas devido a comportamentos desviantes por parte dos pais, as visitas eram mais frequentes ( $M = 4.06, DP = 1.01$ ) do que quando esse não tinha sido o motivo do acolhimento ( $M = 3.77, DP = 1.21$ ),  $t(99) = -2.23, p = .028, d = 0.13$ , IC a 95% [-0.54, -0.03]. Quando o motivo de acolhimento foi a ausência de retaguarda familiar, as crianças recebiam menos visitas ( $M = 3.85, DP = 1.19$ ) do que as que não estavam acolhidas por esse motivo ( $M = 3.42, DP = 1.27$ ),  $t(659) = 2.75, p = .006, d = 0.17$ , IC a 95% [0.12, 0.73]. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em nenhuma das componentes, em função dos restantes motivos de acolhimento. No que diz respeito ao projeto de vida, verificou-se que quando este consistia na reintegração na família, as crianças recebiam significativamente mais visitas ( $M = 4.09, DP = 1.0$ ) do que aquelas que não tinham esse projeto de vida definido ( $M = 3.74, DP = 1.18$ ),  $t(333) = 2.95, p = .003, d = 0.16$ , IC a 95% [0.12, 0.58].

Relativamente às características das CAs de AR, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas na percepção das crianças da abertura da CA à família, em função da tipologia,  $t(641) = 2.77, p = .006, d = 0.11$ , IC a 95% [0.06, 0.34], observando-se que as crianças acolhidas em CAs mistas percecionam maior abertura ( $M = 4.43, DP = 0.84$ ) do que as acolhidas em CA's segregadas ( $M = 4.22, DP = 1.01$ ). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas na “Comunicação da criança com a família” e nas “Visitas e idas a casa”, em função da tipologia da CA.

Foram ainda encontradas diferenças estatisticamente significativas na “Comunicação da criança com a família” em função da dimensão das CAs,  $F(2,69) = 5.76, p = .003, \eta_p^2 = 0.02$ . Através do teste *Post Hoc Gabriel* foi possível observar diferenças entre as CAs de grande dimensão ( $M = 4.37, DP = 0.86$ ) e as de pequena dimensão ( $M = 4.08, DP = 1.12$ ),  $p = .016$ , IC a 95% [0.04, 0.53]; e entre as de grande dimensão ( $M = 4.37, DP = 0.86$ ) e as de média dimensão ( $M = 4.11, DP = 1.04$ ),  $p = .008$ , IC a 95% [0.05, 0.47]. Existe, por isso, maior comunicação nas CAs de grande dimensão, comparativamente às de pequena e média dimensão.

### **3.2. Percepção das crianças com projeto de vida de RF, quanto à abertura à RF**

Realizaram-se as mesmas análises com as componentes e variáveis sociodemográficas relativas às crianças, incluindo apenas a subamostra que tinha como projeto de vida a reintegração na família nuclear ou na família alargada ( $N = 167$ ). Relativamente à “Abertura da CA à família”, observou-se uma correlação negativa com a idade ( $r = -.17, p < .001$ ), sendo que quanto mais velhas as crianças, menor a perceção de abertura da CA às famílias.

Verificou-se que quando as crianças tinham sido acolhidas por motivos de negligência, avaliavam melhor a comunicação com a família ( $M = 4.21, DP = 0.1$ ) do que as que não tinham sido acolhidas por esse motivo ( $M = 3.85, DP = 1.1$ ),  $t(162) = 2.13, p = .035, d = 0.16$ , IC a 95% [0.03, 0.69]. Quando o motivo foram os maus-tratos, encontraram-se diferenças marginalmente significativas, sendo que as crianças recebiam significativamente menos visitas ( $M = 3.67, DP = 1.21$ ) do que as que não tinham sido acolhidas por esse motivo ( $M = 4.18, DP = 0.94$ ),  $t(28) = -1.98, p = .058, d = -0.23$ , IC a 95% [-0.02, 1.05].

Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas na perceção das crianças com projeto de vida de RF relativamente à receção de visitas, em função da tipologia das CAs,  $t(164) = 2.23, p = .027, d = 0.18$ , IC a 95% [0.04, 0.68], sendo que as crianças acolhidas em CAs mistas recebem mais visitas ( $M = 4.23, DP = 0.99$ ) do que as acolhidas em CAs segregadas ( $M = 3.86, DP = 0.98$ ). Foram ainda encontradas diferenças significativas na “Comunicação da criança com a família” em função da dimensão das CAs,  $F(2,10) = 6.97, p = .001, \eta^2 = 0.79$ . Através do teste *Post Hoc Gabriel* foi possível observar diferenças significativas entre as CAs de grande dimensão ( $M = 4.46, DP = 0.73$ ) e as de média dimensão ( $M = 3.74, DP = 1.16$ ),  $p = .001$ , IC a 95% [0.26, 1.18]. Existe, por isso, maior comunicação nas CAs de grande dimensão, comparativamente às de média dimensão.

### **3.3. Perceção dos Cuidadores relativamente à abertura à RF**

Quanto à ACP relativa às variáveis avaliadas junto dos cuidadores, foram identificadas quatro componentes que explicaram 64.37% da variância total (Tabela 3). A primeira componente é constituída pelos itens AFR5, PSEI3.2, AFR1, AFR4 e AN2.2, foi chamada “Apoio à Família” e explica 20.89% da variância total ( $M = 3.58, DP = 0.89, \alpha = .79$ ). A segunda componente é constituída pelos itens RD2.1 e AFR2, foi designada por

“Contacto da criança com a família” e explica 17.54% da variância ( $M = 4.31$ ,  $DP = 0.66$ ,  $\alpha = .64$ ). A terceira componente é constituída pelos itens ERA1.2, STVA1.2 e RD2.2, foi designada por “Direitos da criança relativos ao contacto com a família” e explica 15.30% da variância ( $M = 4.29$ ,  $DP = 0.64$ ,  $\alpha = .59$ ). A quarta componente é constituída apenas pelo item AFR3, foi denominada de “Espaços para as Visitas” e explica 10.65% da variância ( $M = 3.70$ ,  $DP = 1.19$ ).

### *Inserir Tabela 3*

Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o “Apoio à família” e o “Contacto da criança com a família”,  $t(482) = -18.84$ ,  $p < .001$ ,  $d = -0.43$ , IC a 95%  $[-0.81, -0.66]$ , e entre o “Apoio à família” e os “Direitos da criança relativos ao contacto com a família”,  $t(485) = -17.50$ ,  $p < .001$ ,  $d = -0.42$ , IC a 95%  $[-0.79, -0.63]$ , verificando-se que os cuidadores percecionam significativamente menos apoio à família, comparativamente ao respeito pelos direitos da criança de contacto com a família e ao contacto que efetivamente estas têm. Adicionalmente, observaram-se diferenças de médias significativas entre o “Contacto da criança com a família” e os “Espaços para as visitas”,  $t(495) = 11.97$ ,  $p < .001$ ,  $d = 0.32$ , IC a 95%  $[0.52, 0.72]$ , e entre os “Direitos da criança relativos ao contacto com a família” e os “Espaços para as visitas”,  $t(498) = 11.36$ ,  $p < .001$ ,  $d = 0.31$ , IC a 95%  $[0.49, 0.69]$ . Verificou-se que os cuidadores avaliam pior os espaços para as visitas. A Tabela 4 descreve as correlações entre as componentes obtidas através dos cuidadores. Foram encontradas correlações estatisticamente significativas e positivas entre todas as componentes.

### *Inserir Tabela 4*

Foram encontradas correlações significativas negativas, ainda que muito fracas, entre o tempo de trabalho na CA e os “Espaços para as visitas” ( $r = -.12$ ,  $p = .006$ ) e entre o tempo de trabalho na CA e o “Contacto da criança com a família” ( $r = -.010$ ,  $p = .031$ ), o que mostra que os cuidadores que se encontram há mais tempo na CA avaliam mais negativamente estas dimensões. Foi encontrada uma correlação significativa, negativa e fraca entre os “Espaços para as visitas” e a experiência total em AR ( $r = -0.12$ ,  $p < .001$ ), o que indica que quanto mais longo é o tempo de experiência em AR, mais negativa é a avaliação dos cuidadores.

Foram ainda encontradas diferenças estatisticamente significativas em três das componentes em função do tipo de equipa a que os cuidadores pertenciam. Assim, os elementos da ET percecionaram uma maior abertura da CA às famílias ( $M = 3.76$ ,  $DP = 0.73$ ) do que os da EE ( $M = 3.47$ ,  $DP = 0.95$ ),  $t(434) = 3.67$ ,  $p < .001$ ,  $d = 0.17$ , IC a 95% [0.13, 0.44]. Os membros da ET consideraram o contacto da criança com a família mais frequente ( $M = 4.40$ ,  $DP = 0.60$ ) do que os da EE ( $M = 4.26$ ,  $DP = 0.69$ ),  $t(403) = 2.41$ ,  $p = .017$ ,  $d = 0.11$ , IC a 95% [0.03, 0.26]. Os elementos da ET consideraram que os direitos da criança relativos ao contacto com a família estavam a ser melhor cumpridos ( $M = 4.39$ ,  $DP = 0.58$ ) do que os da EE ( $M = 4.23$ ,  $DP = 0.68$ ),  $t(489) = 2.63$ ,  $p = .009$ ,  $d = 0.13$ , IC a 95% [0.04, 0.28]. Relativamente aos espaços para as visitas não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em função do tipo de equipa.

Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas na perceção dos cuidadores quanto ao contacto da criança com a família, em função da tipologia das CAs,  $t(500) = 2.98$ ,  $p = .003$ ,  $d = 0.13$ , IC a 95% [0.06, 0.28], observando-se que os cuidadores que trabalham em CAs segregadas percecionam que há mais contacto da criança com a família ( $M = 4.41$ ,  $DP = 0.56$ ) do que os que trabalham em CAs mistas ( $M = 4.24$ ,  $DP = 0.73$ ). Encontraram-se diferenças significativas no que toca ao apoio à família, em função da tipologia,  $t(484) = 3.70$ ,  $p < .001$ ,  $d = 0.17$ , IC a 95% [0.14, 0.45], sendo que os cuidadores que trabalham em CAs mistas consideram que existe um maior apoio às famílias ( $M = 3.71$ ,  $DP = 0.86$ ) do que os que trabalham em CAs segregadas ( $M = 3.42$ ,  $DP = 0.90$ ). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas nas componentes “Diretos da criança relativos ao contacto com a família” e “Espaços para as visitas”, em função da tipologia das CAs.

Encontraram-se ainda diferenças estatisticamente significativas nos “Espaços para as visitas” em função da dimensão das CAs,  $F(2,50) = 5.80$ ,  $p < .003$ ,  $\eta_p^2 = 0.02$ . Através do teste *Post Hoc Gabriel* foi possível observar diferenças estatisticamente significativas entre as CAs de grande dimensão ( $M = 3.55$ ,  $DP = 1.26$ ) e as de média dimensão ( $M = 3.89$ ,  $DP = 0.95$ ),  $p = .015$ , IC a 95% [-0.61, -0.05], e entre as de média e pequena dimensão ( $M = 3.55$ ,  $DP = 1.12$ ),  $p = .012$ , IC a 95% [0.06, 0.62]. Assim, os cuidadores das CAs de grande dimensão avaliam pior os espaços para as visitas, relativamente aos cuidadores das CAs de média dimensão, e estes, por sua vez, avaliam melhor estes mesmos espaços do que os cuidadores das CAs de pequena dimensão.

### **3.4. Estratégias de controlo de comportamento**

Analisaram-se as estratégias de controlo de comportamento usadas pelos cuidadores das CAs e reportadas quer pelos próprios cuidadores, quer pelas crianças, que pudessem ter interferência no contacto com a família. Verificou-se que 23.1% das crianças apontaram a privação de contacto com a família como uma estratégia punitiva, incluindo o impedimento de visitas e de idas a casa. Ainda, 39.7% reportaram a retirada do telemóvel como castigo, o que poderá limitar ou impedir a comunicação com a família. Das crianças com projeto de vida de RF, 24.2% apontaram a privação de contacto com a família como uma estratégia punitiva e 28.6% reportaram a retirada do telemóvel. Relativamente às estratégias reportadas pelos cuidadores, verificou-se que 13.8% apontaram a privação do contacto com a família e 41.3% mencionaram a retirada do telemóvel como castigo.

## **4. Discussão**

O objeto do presente estudo incidiu na perceção das crianças e cuidadores relativamente à abertura à família no âmbito de processos de RF em AR. Verificou-se que as crianças que tinham como projeto de vida a RF recebiam mais visitas da família na CA do que as que não tinham esse projeto de vida. Este resultado vai ao encontro do estudo de Madden et al. (2012), que indica que as visitas da família, sobretudo em crianças com projeto de regresso à família, facilitam o ajustamento da criança e da própria família e permitem a manutenção de relações de vinculação. Porém, uma percentagem significativa de crianças e de cuidadores reportou a privação de contacto com a família como uma medida disciplinar, o que viola o artigo 53 da LPCJP, que estipula que os pais da criança podem visitá-la na CA, salvo decisão judicial em contrário. Ainda, de acordo com Del Valle et al. (2012) e Leandro et al. (2006), as crianças têm direito a contactar a família e estes contactos devem ser facilitados, estimulados e realizados num contexto de privacidade. Salienta-se que a abertura da CA à família é um importante atenuador do impacto negativo da institucionalização (Leandro et al., 2006).

Analizando globalmente a perspetiva das crianças no que diz respeito à frequência de visitas e idas a casa, verificou-se que esta dimensão é a que é avaliada mais negativamente. Tendo em conta que as visitas regulares são essenciais para uma RF bem-sucedida e que conduzem a um ajustamento mais positivo ao contexto de AR, deveria ser

realizado um trabalho mais consistente no sentido de tornar mais frequentes os momentos de visita (Haight et al., 2003; López, et al., 2012; McWey & Mullis, 2004). Estes são também muito importantes para que os profissionais observem a relação da família com a criança e estabeleçam vínculos positivos com a família (Del Valle et al., 2012). Os próprios cuidadores reportaram também uma avaliação pouco positiva dos espaços para as visitas. Estes deverão salvaguardar a intimidade e o conforto, adequando-se tanto às visitas que requerem maior privacidade, como às que exigem supervisão (Del Valle, et al., 2012; Leandro et al., 2006). Sublinha-se a importância de as CAs adequarem os espaços às necessidades das crianças no que diz respeito às visitas, proporcionando oportunidades para as mesmas ocorrerem e favorecendo o contacto da criança com a família.

Observou-se que quanto mais velhas eram as crianças, menor a sua perceção de abertura da CA às famílias. É possível que esta perceção se associe ao facto de estas crianças terem como projeto de vida a autonomização, pensada no caso de a RF se encontrar comprometida ou inviável (ISS, IP, 2017), daí que tenham menor contacto com a sua família.

Os elementos da ET percecionam uma maior abertura da CA às famílias do que os da EE, além de avaliarem mais positivamente o contacto da criança com a família. A ET considerou ainda que os direitos da criança relativos ao contacto com a família estavam a ser melhor cumpridos do que a EE. Não encontrando outros estudos que ajudem à discussão destes dados, considera-se que é possível que esta diferença se deva ao facto de a ET ter uma formação de base e funções na CA que lhe dá acesso a informação mais completa sobre o apoio à família para a RF, do que a EE. A diferença na formação das duas equipas e o acesso à informação dentro da CA pode capacitar a ET para responder de acordo com aquilo que sabe serem as “boas práticas”, mesmo que essa realidade não se observe na CA. Outra possibilidade é que essa realidade seja de facto observada, mas desconhecida pela EE, uma vez que esta não tem contacto direto com as famílias (marcação de visitas ou permissão de contactos telefónicos) ou com o PSEI como instrumento de trabalho, que permite aceder à história familiar da criança. Para o sucesso da RF, é crucial construir uma relação colaborativa com a família, estabelecendo relações de confiança e apoiando-a no seu esforço rumo à mudança (Keddell, 2012). Uma vez que a EE está muito presente no quotidiano das crianças, seria importante dotá-la de ferramentas que permitissem um trabalho mais intensivo neste âmbito, e um maior conhecimento dos direitos e necessidades das crianças no que diz respeito à família.

Os cuidadores que se encontram há mais tempo na CA avaliam mais negativamente os espaços para as visitas e o contacto da criança com a família. Neste sentido, quanto mais



longo é o tempo de experiência em AR, mais negativa parece ser a avaliação dos cuidadores, o que poderá ser explicado pela influência da prática profissional na percepção de qualidade. Globalmente, a dimensão avaliada mais negativamente pelos cuidadores é a do apoio à família. Este resultado sublinha a importância de trabalhar ativamente com as famílias de forma a dotá-las das competências necessárias para que o processo de RF seja bem-sucedido (Balsells et al., 2013; Del Valle et al., 2012), bem como de perceber quais as suas necessidades e recursos disponíveis.

Uma vez que não existem estudos sobre as percepções de crianças acolhidas e dos cuidadores em função da tipologia e/ou dimensão das CAs, não é possível realizar comparações com o presente estudo. Porém, este indica que nas CAs mistas, de uma forma geral, foram reveladas percepções mais positivas por ambos os informantes no que diz respeito ao apoio à família, o que poderá ser um dado interessante de explorar em futuras investigações.

Verificou-se que, tanto na perspetiva das crianças como na dos cuidadores, a comunicação criança-família é mais próxima nas CAs de grande dimensão. Este resultado foi surpreendente e merece uma análise mais aprofundada, eventualmente através de uma análise de conteúdo às respostas abertas obtidas nas entrevistas (as quais poderão explicitar melhor o fundamento desta percepção) ou da observação direta de momentos de visita.

## **5. Conclusão**

O facto de o presente estudo incluir as perspetivas das crianças e dos cuidadores, confere-lhe um carácter inovador, que permite uma análise mais compreensiva das relações estabelecidas em contexto de AR com a família. Contudo, torna-se relevante sublinhar as limitações que apresenta. A principal prende-se com a necessidade de proceder à análise dos dados relativos a apenas uma subamostra da amostra total, dada a ausência de respostas a alguns itens. Investigações futuras com uma amostra mais extensa e representativa poderão possibilitar uma generalização de resultados mais fidedigna, bem como uma melhor compreensão do processo de apoio à RF em Portugal.

Seria interessante incluir também a voz das famílias, rumo a uma abordagem multi-informante que permitisse enriquecer a informação sobre o tema, bem como inferir os níveis de acordo ou desacordo entre as percepções dos vários participantes. A inclusão das famílias poderia ser igualmente útil para explorar possíveis barreiras que possam ser impostas pelas

CAs à participação dos pais na vida das crianças acolhidas, bem como realizar um levantamento de necessidades e, posteriormente, formas de lhes dar resposta.

Outra das limitações prende-se com a inexistência de informação sobre o tipo de projeto de vida para todas as crianças da amostra, sendo essa informação crucial quando se explora o apoio à RF. Também a falta de correspondência direta entre os itens relativos às crianças e os relativos aos cuidadores poderá comprometer a análise ou impedir comparações mais fidedignas entre ambos. Por outro lado, os itens das entrevistas nunca poderiam ser totalmente iguais porque os informantes são diferentes, têm relações e experiências diferentes com as famílias e possuem papéis distintos neste processo.

Não obstante, este estudo oferece uma mais-valia, que se prende com o facto de ser um estudo nacional que aborda questões relativas à RF. Neste sentido, permitiu dar a conhecer as perceções das crianças e dos cuidadores e mostrar a importância de serem tomadas medidas que garantam o cumprimento dos direitos das crianças acolhidas. É fulcral que estas medidas não prejudiquem a manutenção de vínculos com as famílias e que se adequem às diferentes necessidades e histórias de vida, contribuindo ativamente para a minimização do impacto das vivências em AR, já de si marcadas pela adversidade. Poder-se-ia investir mais na formação de todos os profissionais envolvidos, com especial foco naqueles que passam mais tempo com as crianças, de forma a oferecer-lhes apoio e a guiar as famílias quando o projeto de vida é a reunificação, promovendo ativamente o sucesso dos projetos de RF.

## Referências Bibliográficas

- Balsells, M. A., Pastor, C., Amorós, P., Mateos, A., Ponce, C., & Navajas, A. (2014). Child welfare and successful reunification through the socio-educative process: Training needs among biological families in Spain. *Social Sciences*, 3, 809-826. doi:10.3390/socsci3040809
- Balsells, M. A., Pastor, C., Mateos, A., Vaquero, E., & Urrea, A. (2015). Exploring the needs of parents for achieving reunification: The views of foster children, birth family and social workers in Spain. *Children and Youth Services Review*, 48, 159-166. doi:10.1016/j.chilyouth.2014.12.016
- Balsells, M. A., Pastor, C., Molina, M. C., Fuentes-Peláez, N., Vaquero, E., & Mundet, A. (2013). Child welfare and successful reunification: Understanding of the family difficulties during the socio-educative process. *Revista de Cercetare Si Interventie Sociala*, 42, 229-230. doi:10.3390/socsci3040809
- Berrick, J. D., Cohen, E., & Anthony, E. (2011). Partnering with parents: Promising approaches to improve reunification outcomes for children in foster care. *Journal of Family Strengths*, 11(1), 1-13. Retirado de: <http://digitalcommons.library.tmc.edu/jfs/vol11/iss1/14>
- Bravo, A., & Del Valle, J. F. (2009). Crisis y revisión del acogimiento residencial. Su papel en la protección infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 42-52. Retirado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1655.pdf>
- Carvalho, M. (2013). *Sistema nacional de acolhimento de crianças e jovens*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian. Programa Gulbenkian de Desenvolvimento Humano.
- Cruz, H., & Carvalho, M. (2015). *Família(s): Desafios e práticas no acolhimento de jovens em instituição. Práticas e reflexão sobre acolhimento de jovens em instituição*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Del Valle, J., Bravo, A., Martínez, M., & Santos, I. (2012). *Estándares de calidad en acogimiento residencial especializado*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Centro de Publicaciones.
- Despacho n.º 139/2013 de 2 de Abril de 2013. Diário da República n.º 64/2013 – I Série. Ministério da Solidariedade e da Segurança Social

- Haight, W. L., Kagle, J. D., & Black, J. E. (2003). Understanding and supporting parent-child relationships during foster care visits: Attachment theory and research. *Social Work*, 48(2), 195-207. doi:10.1093/sw/48.2.195
- Hair, J., Anderson, R., Tatham, R., & Black, W. (1998) *Multivariate data analysis*. New Jersey: Prentice Hall.
- IBM Corp. Released (2017). *IBM SPSS statistics for windows, version 25.0*. Armonk, NY: IBM Corp.
- Instituto da Segurança Social, Instituto Público (ISS, IP; 2016). *CASA 2015 - Relatório de Caracterização Anual da Situação do Acolhimento das Crianças e Jovens*. Lisboa: ISS, IP.
- Instituto da Segurança Social, Instituto Público (ISS, IP; 2017). *CASA 2016 - Relatório de Caracterização Anual da Situação do Acolhimento das Crianças e Jovens*. Lisboa: ISS, IP.
- Jolliffe, I. (2002). *Principal component analysis*. New York: Springer.
- Keddell, E. (2012). Going home: Managing ‘risk’ through relationship in returning children from foster care to their families of origin. *Qualitative Social Work*, 11, 604 –620. doi:10.1177/ 1473325011411010
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: The Guilford Press.
- Laver, M. (2017). Family time/visitation: The road to safe reunification. *Child Law Practise*, 36(2), 40-41. Retirado de: [http://www.opd.wa.gov/documents/00416-2016\\_FamilyTime.pdf](http://www.opd.wa.gov/documents/00416-2016_FamilyTime.pdf)
- Leandro, A., Alvarez, D. L., Cordeiro, M., & Carvalho, R. (2006). *Manual de boas práticas. Um guia para o acolhimento residencial das crianças e jovens*. Lisboa: Edição Instituto da Segurança Social, Instituto Público.
- Leathers, S. (2002). Parental visiting and family reunification: Could inclusive practice make a difference?. *Child Welfare League of America*, 81, 595-616. doi:12109602
- Lei nº 142/2015 de 8 de Setembro- Segunda alteração à Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, aprovada pela Lei nº147/99 de 1 de setembro. Lisboa: Diário da República.
- López, M., Del Valle, J., Montserrat, C., & Bravo, A. (2012). Factors associated with family reunification for children in foster care. *Child & Family Social Work*, 18, 226-236. doi:10.1111/j.1365-2206.2012.00847.x

- Madden, E. E., Maher, E. J., McRoy, R. G., Ward, K. J., Peveto, L., & Stanley, A. (2012). Family reunification of youth in foster care with complex mental health needs: Barriers and recommendations. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 29, 221-240. doi:10.1007/s10560-012-0257-1
- Maluccio, A., Fein, E., & Davis, I. (1994). Family reunification: Research findings, issues, and directions. *Child Welfare League of America*, 73, 489-504. doi:0009-4021/94/050489-16
- Maluccio, A., Pine, B., & Warsh, R. (1996). Incorporating content on family reunification into the Social Work Curriculum. *Journal of Social Work Education*, 32, 363-373. doi:10.1080/10437797.1996.10778467
- Mateos, A., Vaquero, E., Balsells, M. A., & Ponce, C. (2017). ‘They didn't tell me anything; they just sent me home’: Children's participation in the return home. *Child & Family Social Work*, 22, 871-880. doi:10.1111/cfs.12307
- McWey, L. M., & Mullis, A. K. (2004). Improving the lives of children in foster care: The impact of supervised visitation. *Family Relations*, 53, 293 – 300. doi:10.1111/j.0022-2445.2004.0005.x
- Nybell, L. M. (2013). Locating “youth voice:” Considering the contexts of speaking in foster care. *Children and Youth Services Review*, 35, 1227–1235. doi:10.1016/j.chilyouth.2013. 04.009
- Rodrigues, S. Barbosa-Ducharne, M., & Del Valle, J. F. (2015). ARQUA-P: Sistema Compreensivo de Avaliação da Qualidade do Acolhimento Residencial Português. Registo 2650/2015. Lisboa: Secretaria de Estado da Cultura, Inspeção-Geral das Atividades Culturais - Direção de Serviços de Propriedade Intelectual.
- Stephens, T. N., Parchment, T., Gopalan, G., Burton, G., Ortiz, A., Brantley, S., ... McKay, M. (2016). Assessing the needs of reunified families from foster care: A parent perspective. *Child Welfare*, 94(6), 9-37. Retirado de: [https://www.researchgate.net/publication/316086993\\_Assessing\\_the\\_Needs\\_of\\_Reunified\\_Families\\_from\\_Foster\\_Care\\_A\\_Parent\\_Perspective](https://www.researchgate.net/publication/316086993_Assessing_the_Needs_of_Reunified_Families_from_Foster_Care_A_Parent_Perspective)

Tabela 1

*Análise de Componentes Principais de Itens da Entrevista para Crianças e Jovens (ECA) (N = 437)*

| Itens  | Peso das componentes |            |            | Descritivas |           |
|--|----------------------|------------|------------|-------------|-----------|
|  | Comp.1               | Comp. 2    | Comp. 3    | M (DP)      | Min.-Máx. |
| Quando a tua família te vem visitar existe um espaço onde possas estar com ela (AFR2.1)                                | <b>.76</b>           |            |            | 4.24(1.14)  | 1-5       |
| A tua família é bem recebida na casa pelos cuidadores (AFR1.1)   | <b>.72</b>           |            |            | 4.50(0.91)  | 1-5       |
| Há regras sobre a utilização do telefone (fixo e telemóvel) (RD2.2)  |                      | <b>.76</b> |            | 4.23(1.19)  | 1-5       |
| Na Casa de Acolhimento podes falar ao telefone num local sem que ninguém te incomode e sempre que te apetece (RD2.1.1) |                      | <b>.69</b> |            | 4.16(1.24)  | 1-5       |
| Podes ir a casa aos fins-de-semana e nas férias (RD2)  |                      |            | <b>.87</b> | 3.90(1.39)  | 1-5       |
| A tua família vem visitar-te muitas vezes (AFR1.0)   | .50                  |            | <b>.64</b> | 3.66(1.40)  | 1-5       |

*Nota.* Componente 1: Abertura da casa à família; Componente 2: Comunicação da criança com a família; Componente 3: Visitas e idas a casa. Os itens foram avaliados numa escala tipo *Likert* de 5 pontos (1 = *nada*, 5 = *muito*).

Tabela 2

*Matriz de Correlações das Componentes em Estudo relativas às Crianças*

|   | Comunicação da criança<br>com a família | Visitas e idas a casa | Abertura da casa<br>à família | Descritivas<br><i>M(DP)</i> |
|---|---|-----------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| Comunicação da criança com<br>a família | -                                       |                       |                               | 4.19(1.01)                  |
| Visitas e idas a casa                   | .124**                                  | -                     |                               | 3.81(1.20)                  |
| Abertura da casa à família              | .323**                                  | .204**                | -                             | 4.31(0.94)                  |

\*\*  $p < .01$

Tabela 3

*Análise de Componentes Principais de Itens da Entrevista para Técnicos e Cuidadores/Educadores (EC) (N = 289)*

| Itens  | Peso das Componentes |            |            |            | Descritivas |         |
|--|----------------------|------------|------------|------------|-------------|---------|
|  | 1                    | 2          | 3          | 4          | M(DP)       | Min-Máx |
| Na casa de acolhimento definem-se objetivos para trabalhar, individualmente ou em grupo, competências de parentalidade (AFR5).   | <b>.73</b>           |            |            |            | 3.14(1.16)  | 1-5     |
| Os membros da Equipa Educativa conhecem o PSEI e a sua evolução (incluindo o trabalho com as famílias) (PSEI3.2).  | <b>.68</b>           |            | .35        |            | 3.71(1.11)  | 1-5     |
| A casa de acolhimento coopera no trabalho com as famílias desde o momento da admissão. São mantidas reuniões periódicas entre a família e o gestor de caso para avaliar o progresso da criança/jovem (AFR1). | <b>.67</b>           | .49        |            |            | 3.56(1.05)  | 1-5     |
| A família é incentivada a participar ativamente nas decisões e a assumir gradualmente algumas responsabilidades, especialmente quando o Projeto de Vida é a reunificação familiar (AFR4).                    | <b>.60</b>           | .40        |            | .32        | 4.07(0.90)  | 1-5     |
| É realizada uma avaliação da família, das suas necessidades, recursos e disponibilidade de colaboração (AN2.2).  | <b>.59</b>           | .45        |            |            | 3.90(0.98)  | 1-5     |
| A casa de acolhimento facilita e estimula os contactos com a família e as visitas (excetuando quando há medidas tutelares que não o permitam) (AFR2.0).  |                      | <b>.78</b> |            |            | 4.29(0.76)  | 1-5     |
| É respeitada a confidencialidade e privacidade das comunicações com a família, salvo restrições judiciais (RD2.1).   | .                    | <b>.75</b> |            |            | 4.40(0.75)  | 1-5     |
| Há um cuidado especial com a não separação de grupos de irmãos (ERA1.2).   |                      |            | <b>.73</b> |            | 4.29(0.82)  | 1-5     |
| Existem normas estabelecidas sobre o uso de telemóveis e internet (RD2.2).   |                      |            | <b>.70</b> |            | 4.33(0.83)  | 1-5     |
| As transferências da casa de acolhimento são reduzidas aos casos estritamente necessários e sempre no melhor interesse da criança/jovem (STVA1.2).   |                      |            | <b>.57</b> |            | 4.35(0.79)  | 1-5     |
| Existem espaços adequados, tanto para as visitas que requerem intimidade como para as que exigem supervisão (AFR2.1).  |                      |            |            | <b>.90</b> | 3.63(1.12)  | 1-5     |
| A família é ouvida na definição do PSEI e este inclui objetivos relacionados com o contexto familiar (PSEI2.2) *   |                      |            |            |            |             |         |

*Nota.* Componente 1: Apoio à família; Componente 2: Contacto da criança com a família; Componente 3: Diretos da criança relativos ao contacto com a família; Componente 4: Espaços para as visitas. Os itens foram avaliados numa escala tipo *Likert* de 5 pontos (1 = *nada*, 5 = *muito*). \*Item eliminado por não cumprir o critério das comunalidades >.50



Tabela 4

*Matriz de Correlações das Componentes em Estudo relativas aos Cuidadores*

|   | 1      | 2      | 3      | 4 | Descritivas<br><i>M(DP)</i> |
|---|--------|--------|--------|---|-----------------------------|
| 1-Apoio à família   | -      |        |        |   | 3.58(0.89)                  |
| 2- Contacto da criança com a família                      | .409** | -      |        |   | 4.31(0.66)                  |
| 3-Direitos da criança relativos ao contacto com a família | .354** | .468** | -      |   | 4.29(0.64)                  |
| 4-Espaços para as visitas                                 | .305** | .227** | .195** | - | 3.70(1.19)                  |

\*\*  $p < .01$